

19e journée romande de formation en
prévention de l'infection



Infections cutanées chez la personne âgée

Francesco Cilla

Chef de clinique en Gériatrie, MD

Spécialiste en Médecine Interne
Générale et Gériatrie

Plan de la Présentation

Vieillesse cutané et vulnérabilité aux infections

- Modifications physiologiques de la peau

Principales infections cutanées chez la personne âgée

- Érysipèle et cellulite infectieuse
- Escarres infectées
- Infections mycosiques
- Zona
- Gale
- Impétigo

Diagnostic et prise en charge thérapeutique

- Anamnèse, examens cliniques et complémentaires.

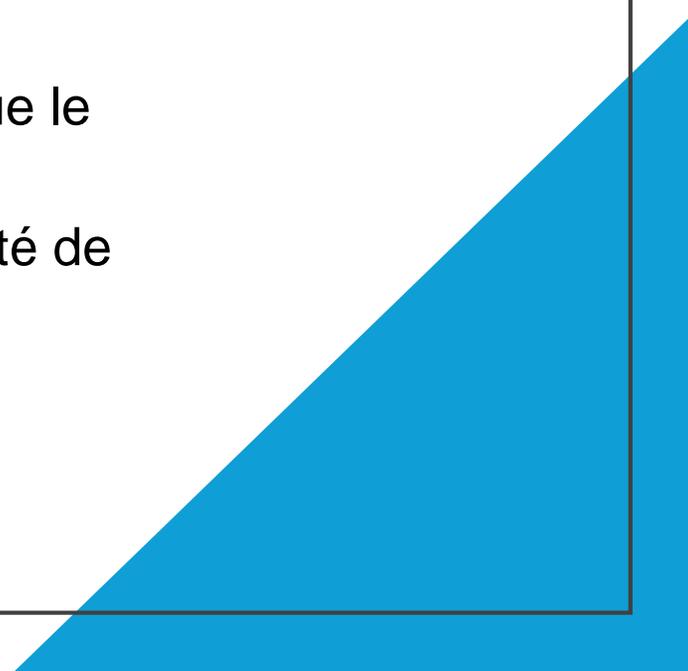
Prévention et mesures d'hygiène

Conclusions



Introduction

Importance du sujet

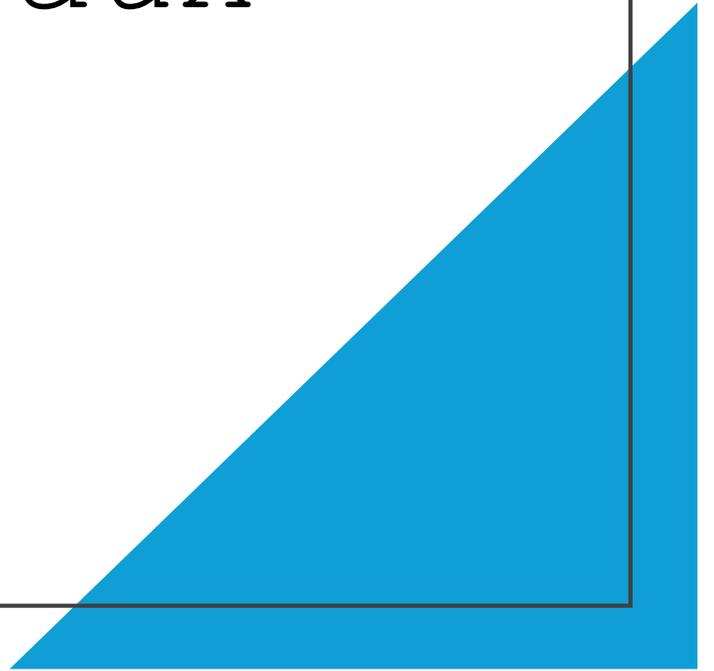
- Le vieillissement cutané entraîne une diminution de l'élasticité, de l'hydratation et du renouvellement cellulaire, augmentant la susceptibilité aux infections.
 - Les comorbidités fréquentes chez les personnes âgées, telles que le diabète et l'insuffisance veineuse, contribuent à ce risque accru.
 - Les infections cutanées peuvent significativement altérer la qualité de vie et, en cas de complications, engager le pronostic vital.
- 

Objectifs de la présentation

- Identifier les principales infections cutanées chez les personnes âgées.
- Comprendre les facteurs de risque et les modes de transmission.
- Maîtriser le diagnostic et la prise en charge de ces infections.
- Mettre en place des mesures de prévention efficaces.

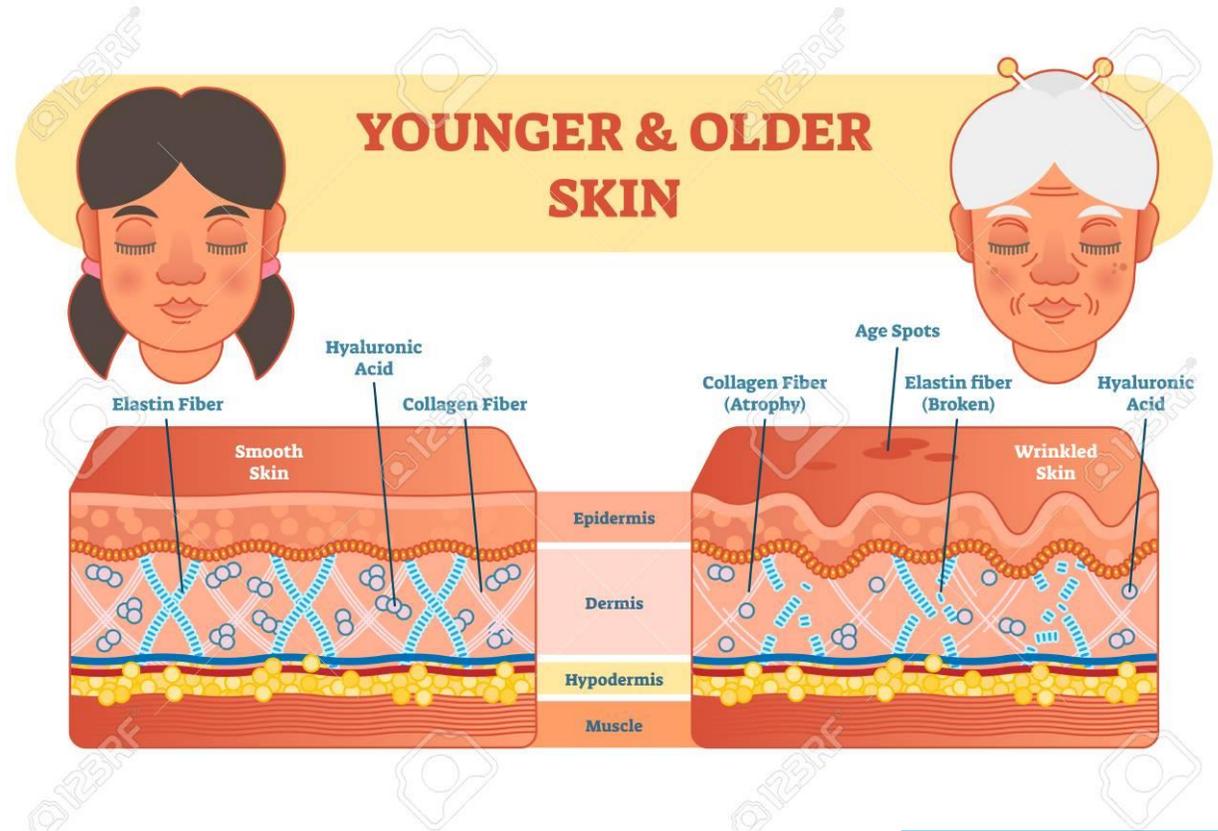


Vieillissement cutané
et vulnérabilité aux
infections

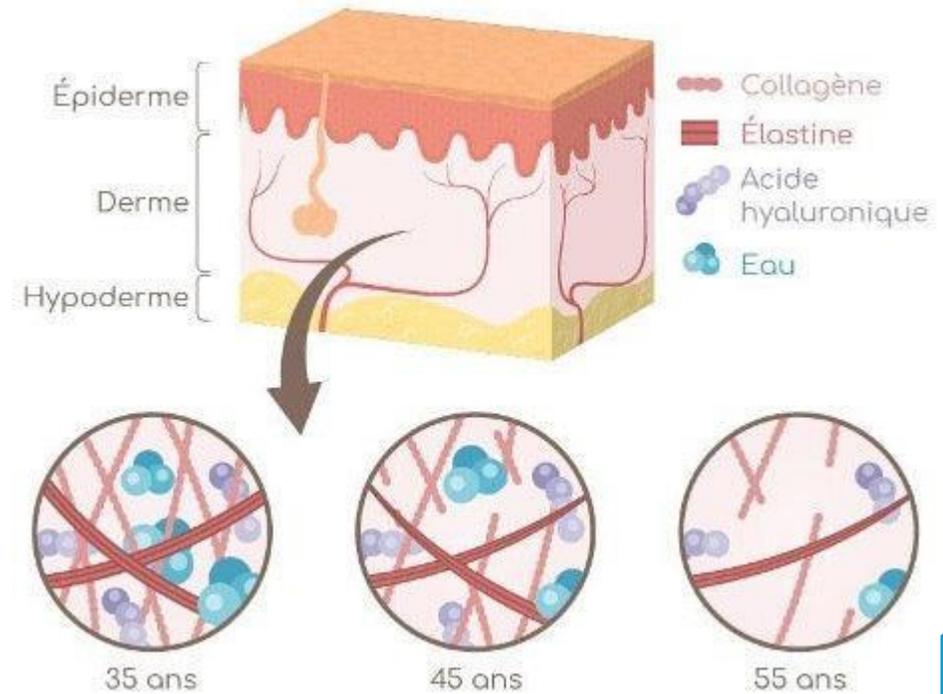


Modifications structurelles de la peau

- **Amincissement de l'épiderme :**
Réduction de la fonction barrière de la peau et augmentation de la susceptibilité aux infections.
- **Sécheresse cutanée (xérose) :**
Diminution de la production de sébum et de sueur favorisant les fissures et crevasses, facilitant l'entrée des agents infectieux.
- **Altération du microbiote cutané :**
Diminution des bactéries protectrices, facilitant la colonisation par des agents pathogènes.



- **Réduction de la quantité de collagène, d'élastine, d'acide hyaluronique et d'eau.**
- **Réduction de la vascularisation cutanée :** Ralentissement de la cicatrisation et de la réponse immunitaire locale.
- **Comorbidités :** Pathologies comme le diabète, l'insuffisance veineuse ou l'immunodépression augmentant le risque d'infections cutanées.

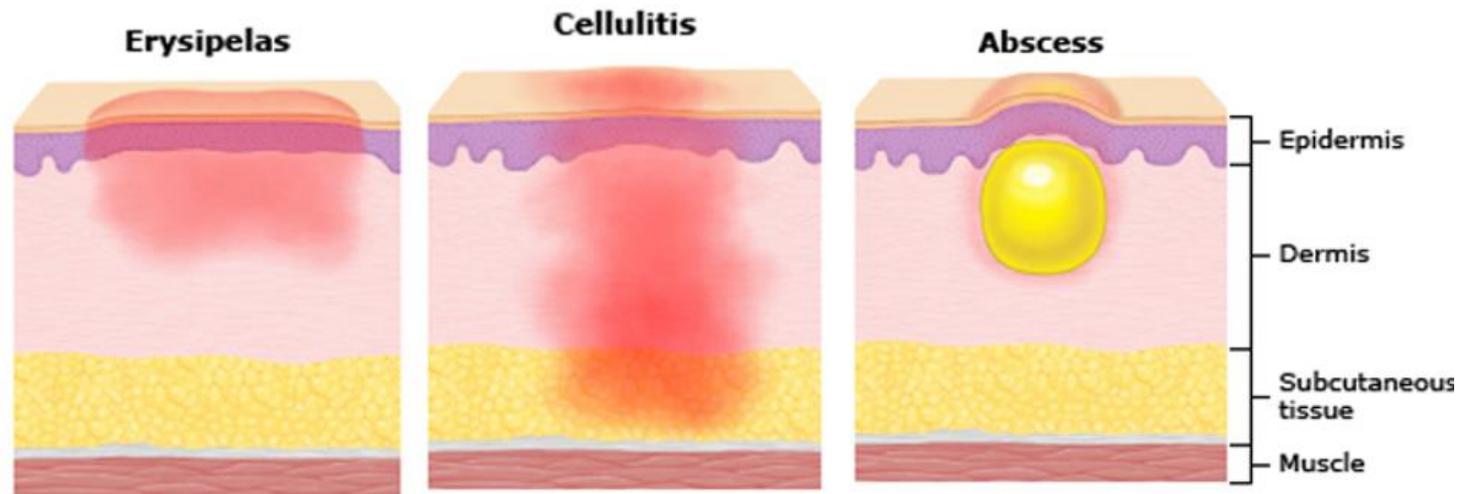


Principales
infections
cutanées chez les
personnes âgées



1) Érysipèle et cellulite infectieuse

- *Érysipèle* : infection bactérienne superficielle qui touche le derme et les vaisseaux lymphatiques. Rougeur bien limitée, douleur, œdème et fièvre. Elle est souvent causée par des streptocoques β -hémolytiques du groupe A.
- *Cellulite* : infection plus profonde que l'érysipèle. Elle atteint le derme profond et l'hypoderme. Elle est causée par les streptocoques ou *Staphylococcus aureus*.



Érysipèle

Caractéristiques de l'érysipèle :

- Infection **brutale et douloureuse**
- **Rougeur vive, bien délimitée**, avec un aspect en "carte de géographie"
- **Œdème, chaleur locale et tension de la peau**
- **Fièvre élevée** (38-40°C) et frissons



Érysipèle

Localisation :

Principalement **les jambes**, mais peut toucher **le visage et les bras**.

Complications possibles :

- **Abcès ou phlegmon** (infection plus profonde)
- **Récidives fréquentes** si facteurs de risque non corrigés
- **Lymphoedème chronique**



Cellulite infectieuse

Caractéristiques de la cellulite infectieuse :

- Rougeur moins bien délimitée, s'étendant progressivement
- Œdème et induration de la peau
- Douleur intense et chaleur locale
- Fièvre modérée à élevée, parfois des frissons



Cellulite infectieuse

Localisation :

Surtout **les membres inférieurs**, parfois autour d'une plaie, d'un ulcère ou après une chirurgie.

Complications possibles :

- **Nécrose tissulaire** (forme sévère)
- **Fasciite nécrosante** (urgence vitale !)
- **Choc septique** si dissémination bactérienne



Traitement de l'Érysipèle et de la Cellulite Infectieuse

1. Antibiothérapie adaptée

- **Érysipèle** : Amoxicilline (ou macrolides si allergie).
- **Cellulite infectieuse** : Ciblage des streptocoques ET staphylocoques (Amoxicilline + Acide Clavulanique).
- **Voie orale ou IV** selon la gravité.

2. Prise en charge symptomatique

- Repos et **élévation du membre** atteint.
- **Antalgiques** pour calmer la douleur.

3. Prévention des récurrences

- **Traitement des portes d'entrée** (soin des plaies, hydratation de la peau).
- **Bas de contention** pour l'insuffisance veineuse.
- **Antibioprophylaxie** en cas de récurrences fréquentes.



Facteurs de Risque en Gériatrie

Les sujets âgés sont particulièrement à risque en raison de plusieurs facteurs :

1. Insuffisance veineuse et lymphatique

1. Stagnation du sang → Favorise l'infection
2. Œdème chronique et lymphœdème

2. Plaies et lésions cutanées

1. Ulcères veineux ou artériels
2. Escarres, mycoses interdigitoplantaires
3. Microtraumatismes (grattage, coupures)

3. Comorbidités

1. Diabète, obésité, alcoolisme, immunodépression

4. Âge et immunosénescence

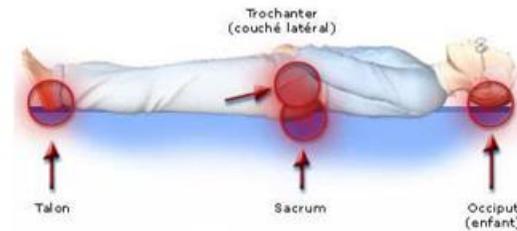
1. Défenses immunitaires affaiblies avec l'âge



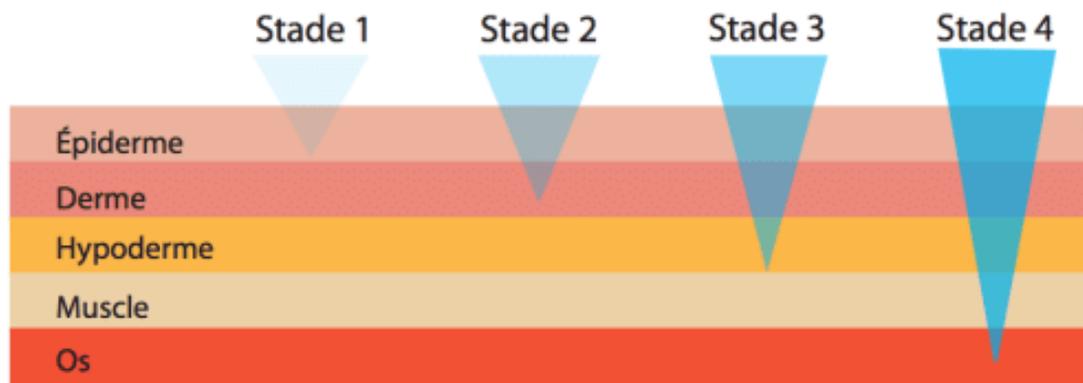
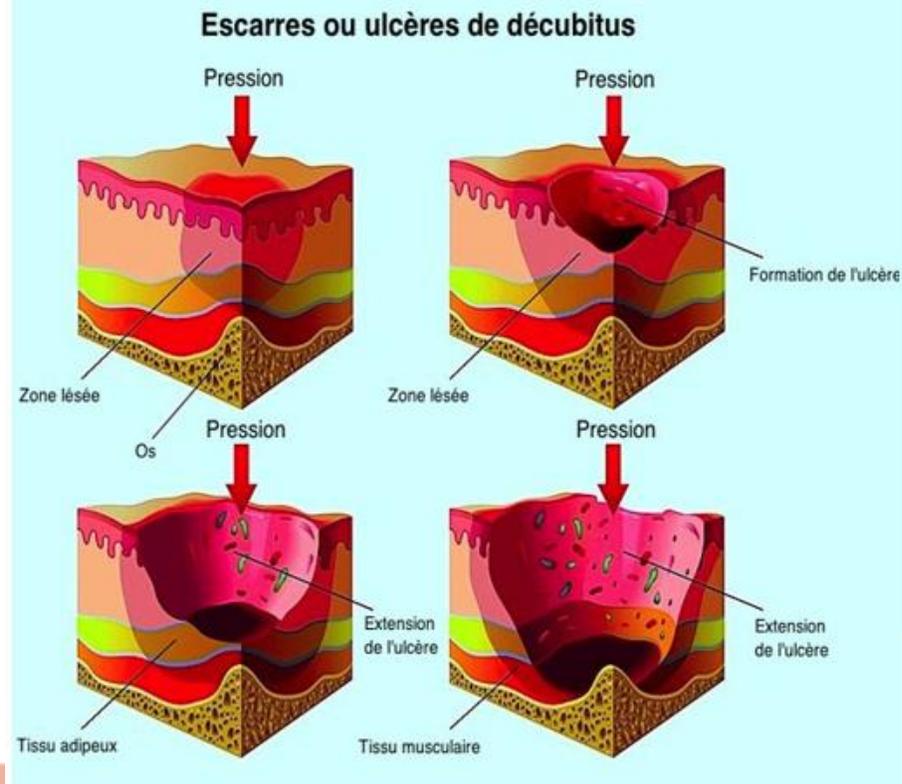
2) Escarres infectées

Définition et Mécanisme:

- Les escarres infectées sont des plaies de pression compliquées par une infection bactérienne.
- L'infection survient lorsque des bactéries colonisent la plaie, aggravant la nécrose et augmentant le risque de complications systémiques.



STADE	LOCALISATION	ÉTAT CUTANÉ	DESCRIPTION
1	Épiderme	Érythème	Rougeur persistante malgré la suppression de la compression
2	Derme	Phlyctène fermée/ouverte	Phlyctène avec ou sans abrasion de l'épiderme et du derme
3	Tissus mous	Escarre superficielle	Atteinte du tissu sous-cutané
4	Muscles, tendons jusqu'à l'os	Escarre profonde	Ulcération tendino-musculaire voire osseuse



Escarres infectées

Facteurs favorisant l'infection

- Immunosuppression (diabète, malnutrition, insuffisance rénale chronique)
- Mauvaise hygiène et soins insuffisants
- Humidité excessive et macération
- Escarres profondes avec nécrose tissulaire importante



Escarres infectées

Les escarres infectées se manifestent par :

- Rougeur, chaleur locale et gonflement autour de la plaie
- Écoulement purulent avec odeur fétide
- Douleur accrue au niveau de l'escarre
- Fièvre et frissons en cas de septicémie
- Augmentation de la taille et de la profondeur de la plaie
- Présence de tissus noirs (nécrose)



Escarres infectées

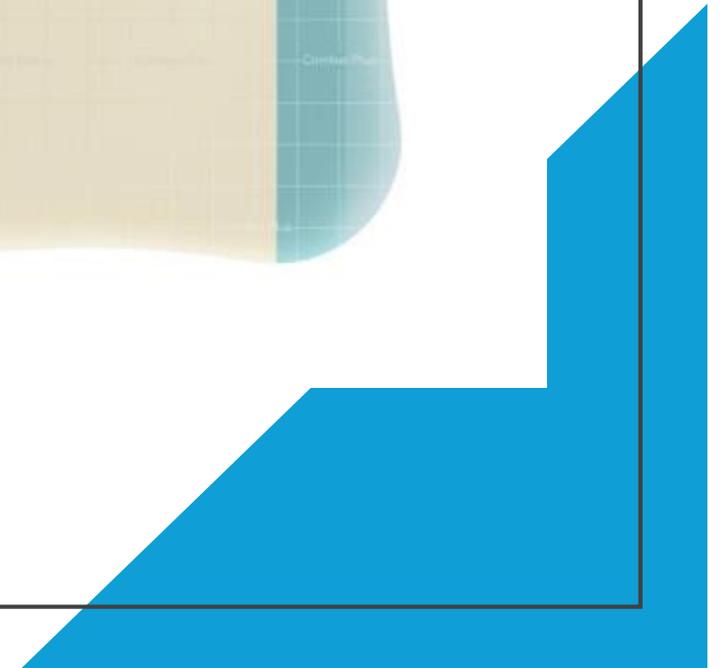
Prise en charge des escarres infectées

- **Débridement** : Retrait des tissus nécrotiques (chirurgical, enzymatique)
- **Antibiothérapie** : IV en cas d'infection systémique
- **Pansements adaptés** : Hydrocolloïdes, alginates, pansements antiseptiques



Pansements hydrocolloïdes

- **Indications** : Recommandés pour les escarres peu exsudatives et non très profondes. Ils ne sont généralement pas adaptés aux escarres surinfectées car leur milieu occlusif peut favoriser la prolifération bactérienne.
- **Exemple** : Duoderm®, Comfeel®.
- **Remarque** : À éviter en cas d'infection active ou utiliser en association avec des antiseptiques locaux.



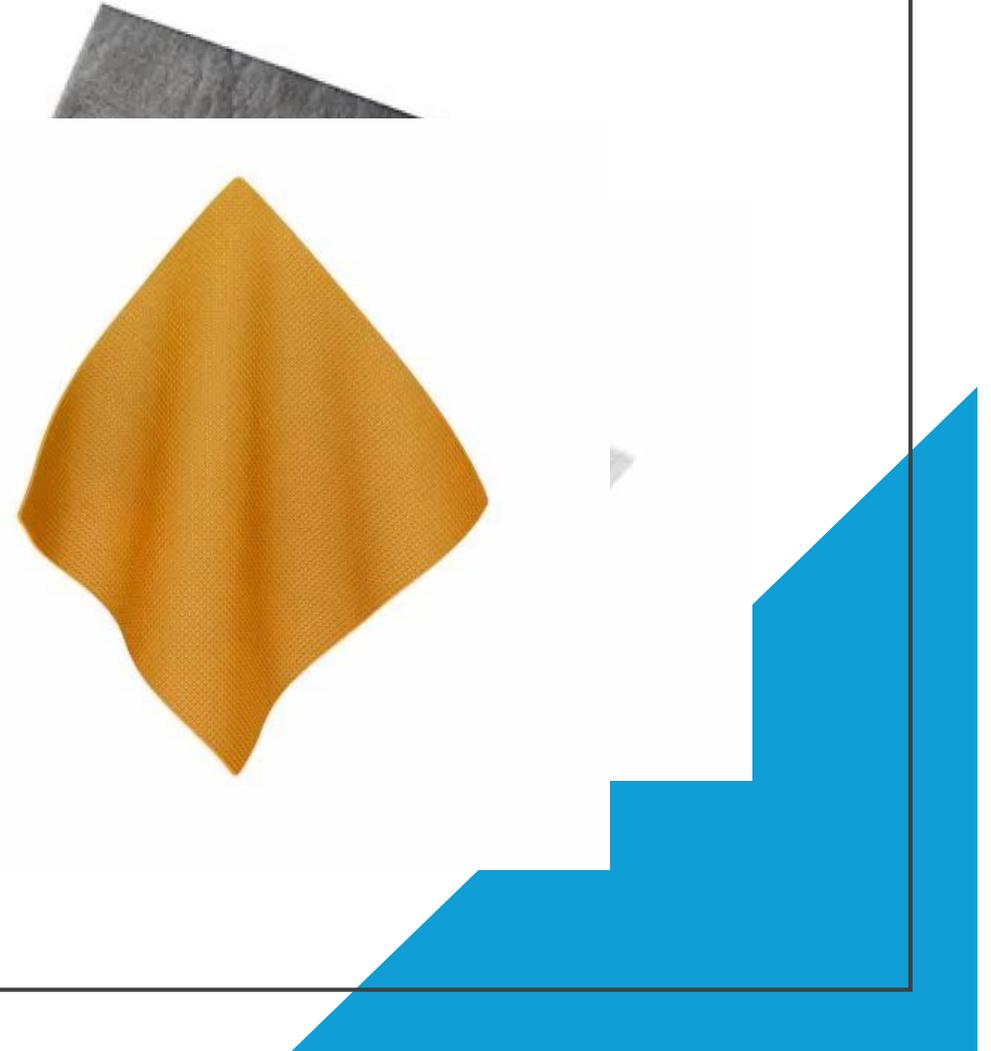
Pansements alginates

- **Indications** : Idéaux pour les escarres surinfectées avec exsudat abondant car ils possèdent une capacité d'absorption élevée et facilitent la déterision autolytique.
- **Propriétés** :
 - Absorbent les exsudats et forment un gel favorisant la cicatrisation.
 - Peuvent être combinés avec des antiseptiques en cas d'infection (ex. : alginate imprégné d'argent).
- **Exemple** : Algisite®, Kaltostat®.
- **Remarque** : Nécessitent un pansement secondaire pour le maintien en place.

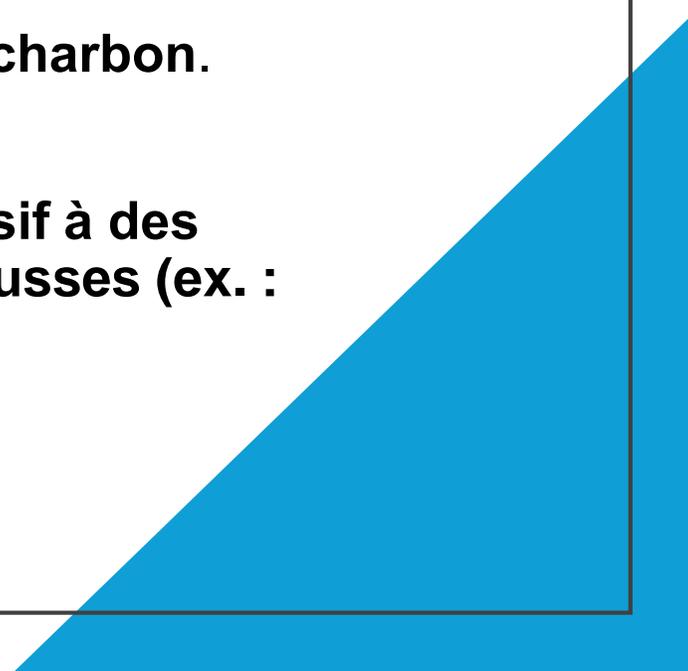


Pansements antiseptiques

- **Indications** : Utilisés en cas d'infection locale pour limiter la prolifération bactérienne.
- **Types** :
 - **Pansements à base d'argent** (ex. : Aquacel Ag®, Acticoat®) : effet antibactérien prolongé.
 - **Pansements au charbon activé** (ex. : Actisorb®) : absorbent les toxines et limitent les odeurs.
 - **Pansements iodés** (ex. : Iodosorb®, Inadine®) : bonne action antiseptique mais à utiliser avec prudence en cas d'insuffisance rénale ou de troubles thyroïdiens.
- **Remarque** : L'utilisation prolongée d'antiseptiques doit être limitée pour éviter des effets cytotoxiques.



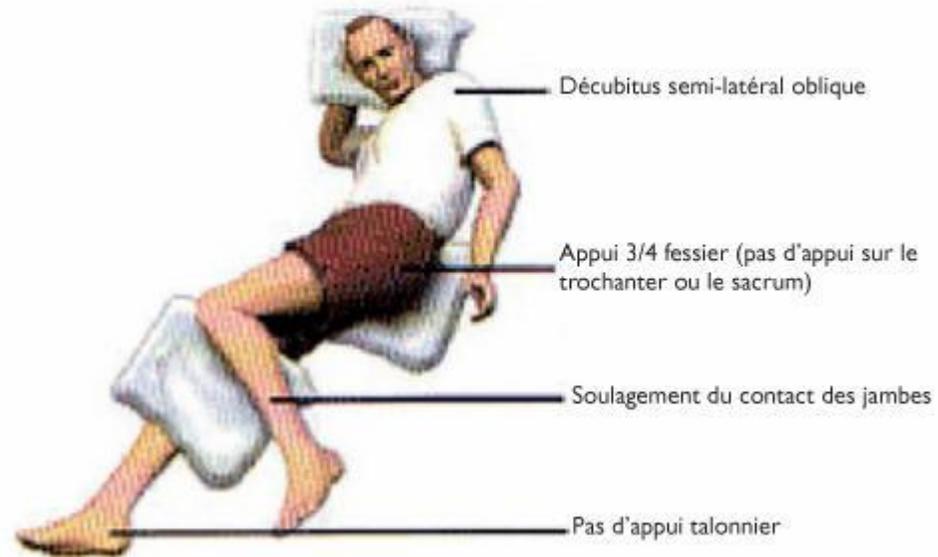
Le choix du pansement dépend du stade de l'escarre, de la quantité d'exsudat et du degré d'infection. Pour une escarre surinfectée :

- **Si exsudat abondant → Alginates ou hydrofibres (ex. : Aquacel®) avec antiseptique.**
 - **Si infection confirmée → Pansement à l'argent, iodé ou au charbon.**
 - **Si infection contrôlée et faible exsudat → Passage progressif à des pansements favorisant la cicatrisation (hydrocolloïdes, mousses (ex. : Mepilex®)).**
- 

Escarres infectées

Prise en charge des escarres infectées

- **Repositionnement du patient** : Toutes les 2 heures pour limiter la pression



Escarres infectées

Prise en charge des escarres infectées

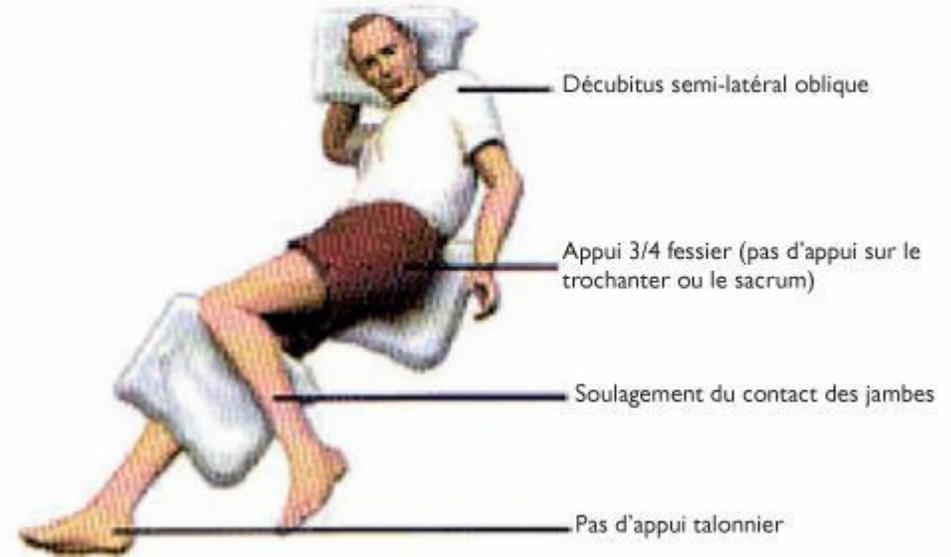
- **Optimisation nutritionnelle** : Apport en protéines, vitamines C et zinc
- **Surveillance des signes systémiques** : Détection précoce des complications (sepsis, ostéomyélite)



Escarres infectées

Prévention de la surinfection des escarres

- Repositionner le patient régulièrement
- Surveiller l'état cutané des zones à risque (sacrum, talons, hanches)
- Maintenir une hygiène rigoureuse et un environnement sec
- Utiliser des matelas et coussins anti-escarres
- Assurer une alimentation riche en protéines et hydratation suffisante



3) Infections mycosiques

Intertrigo candidosique

- Facteurs favorisants : Humidité, macération, obésité, diabète.

Localisations fréquentes :

1. **Plis inguinaux** → personnes obèses et diabétiques.
2. **Plis sous-mammaires** → chez les femmes, en particulier en cas de macération.
3. **Plis interfessiers** → patients alités ou en surpoids.
4. **Plis axillaires** → favorisé par la transpiration et le frottement.
5. **Espaces interdigitaux** (mains et pieds)
6. **Région périanale** → associée à des troubles digestifs ou une macération prolongée.
7. **Pli ombilical** → chez les personnes obèses ou en cas de mauvaise hygiène locale.



Prevention:

1. Maintenir une peau sèche et propre

- ✓ Sécher soigneusement les plis cutanés après la douche, en tamponnant avec une serviette propre.
- ✓ Utiliser un sèche-cheveux en mode tiède pour les zones difficiles à sécher.

2. Adopter une bonne hygiène cutanée

- ✓ Laver la peau quotidiennement avec un savon doux.
 - ✓ Éviter les savons agressifs ou irritants qui peuvent altérer la barrière cutanée.
 - ✓ Changer régulièrement de sous-vêtements et de vêtements après transpiration.
- 

Prevention:

3. Porter des vêtements adaptés

- ✓ Privilégier des vêtements amples et en coton qui favorisent la respiration de la peau.
- ✓ Éviter les vêtements synthétiques et trop serrés qui augmentent la macération.

4. Utiliser des produits préventifs

- ✓ Utiliser des crèmes barrières pour limiter le frottement et l'humidité.
- ✓ En cas de transpiration excessive, opter pour des absorbants comme le talc médical.

5. Contrôler les facteurs de risque

- ◆ Obésité
- ◆ Diabète
- ◆ Immunosuppression

Traitement : Antifongiques topiques
(clotrimazole, miconazole).



Infections mycosiques

Pied d'athlète (tinea pedis)

- *Facteurs favorisants* : Chaussures fermées, transpiration excessive.
- *Traitement* : Antifongiques topiques et maintien des pieds au sec.



4) Zona

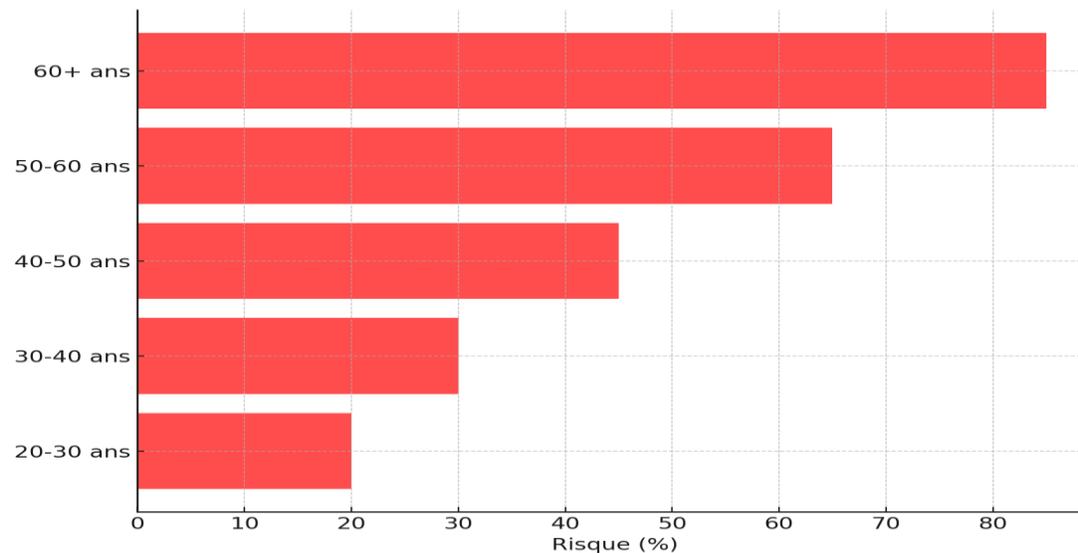
Le **zona** est une infection virale causée par la réactivation du **virus varicelle-zona (VZV)**, qui reste latent dans les ganglions sensoriels après une varicelle.

Il touche principalement les **personnes âgées**, chez qui il peut entraîner des complications sévères, notamment des douleurs chroniques et des atteintes neurologiques.



Les personnes âgées sont particulièrement vulnérables en raison de l'**immunosénescence**, c'est-à-dire le déclin progressif du système immunitaire. Plusieurs facteurs augmentent le risque de réactivation du VZV :

- **Âge avancé (> 60 ans)**
- **Immunodépression** (cancer, VIH, corticothérapie prolongée, greffe)
- **Stress, malnutrition**
- **Comorbidités** (diabète, insuffisance rénale chronique, maladies cardiovasculaires)



Risque de réactivation de l'herpès en fonction de l'âge

Présentation Clinique du Zona chez le Sujet Âgé

Le zona se caractérise par une **éruption vésiculeuse douloureuse**, unilatérale, suivant un **dermatome** (territoire d'un nerf sensitif).

- **Symptômes prodromiques (avant l'éruption) :**

- ◆ Sensations de brûlures, fourmillements ou douleur localisée sur un territoire cutané
- ◆ Fatigue, fièvre modérée, malaise général

- **Phase éruptive :**

- ◆ Éruption unilatérale de **vésicules en bouquet**, remplies de liquide clair, évoluant en croûtes
- ◆ Localisation fréquente : **tronc, visage (V1 du nerf trijumeau), thorax, abdomen**
- ◆ Douleur intense (**brûlures, hyperesthésie**)



Complications Spécifiques chez la Personne Âgée

Les sujets âgés sont **plus exposés aux complications** du zona, notamment :

- ⚠ **Névralgie post-zostérienne (NPZ) (20-30% des cas chez > 60 ans)**
 - Douleurs neuropathiques persistantes après la guérison des lésions (> 3 mois)
- ⚠ **Zona ophtalmique (atteinte du V1 du trijumeau)**
 - Urgence ophtalmologique
- ⚠ **Surinfection bactérienne des lésions**
 - Staphylocoque ou Streptocoque pouvant provoquer une cellulite infectieuse
- ⚠ **Atteintes neurologiques graves (rares mais sévères)**
 - Encéphalite, méningoencéphalite
- ⚠ **Zona diffus ou viscéral (chez l'immunodéprimé)**
 - Atteinte pulmonaire, hépatique, digestive → **Pronostic vital engagé**

Prise en Charge du Zona en Gériatrie

La précocité du traitement est essentielle pour réduire les complications.

◆ Traitement Antiviral

Acyclovir, Valaciclovir ou Famciclovir

- À administrer **dans les 72 heures** après le début des lésions
- Réduction de la durée des lésions et du risque de NPZ
- Durée : **7 jours**, prolongée si immunodépression

◆ Traitement Antalgique

◆ Soins Locaux

- Antiseptiques pour éviter la surinfection (chlorhexidine, éosine)
- Vêtements amples pour limiter le frottement

Prévention du Zona en Gériatrie

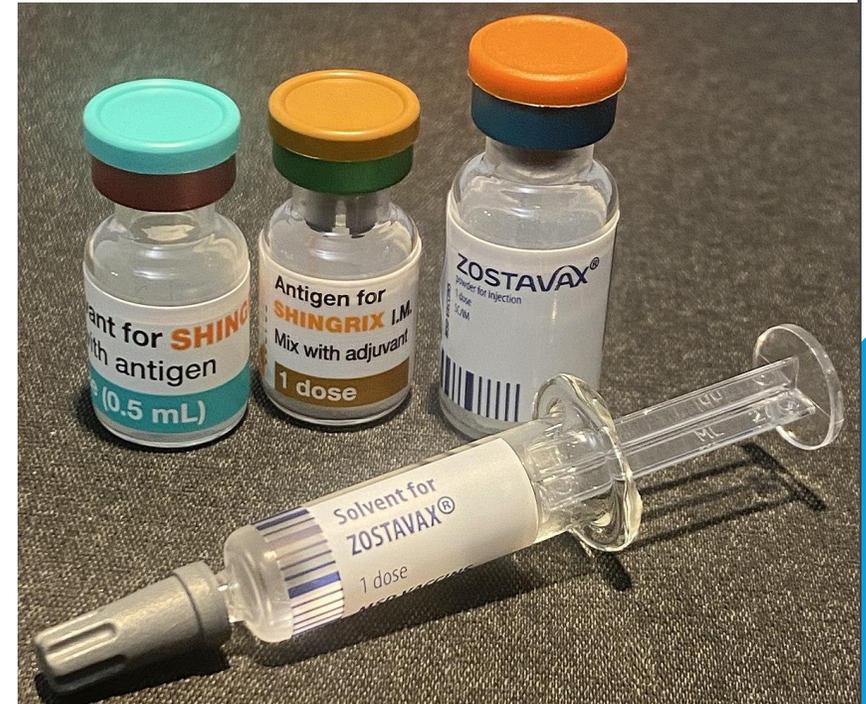
La vaccination est la meilleure prévention chez les seniors.

Vaccin ZOSTAVAX® (vivant atténué)

- Indiqué chez les **> 50 ans**, recommandé à partir de **65 ans**
- Réduit de 50% le risque de zona et de 67% les NPZ

Vaccin SHINGRIX® (non vivant)

- Indiqué chez les **> 50 ans et immunodéprimés**
- Protection plus efficace et durable
- Schéma : **2 doses à 2-6 mois d'intervalle**



5) Gale

La gale est une infection cutanée causée par un parasite, *Sarcoptes scabiei*, qui creuse des galeries dans la peau et provoque de fortes démangeaisons.

Elle est très contagieuse et se transmet par contact direct prolongé ou par des objets contaminés (vêtements, literie).





Pourquoi les personnes âgées sont-elles plus à risque ?

- **Système immunitaire affaibli**
- **Vie en collectivité** → Les maisons de retraite et hôpitaux favorisent la transmission.
- **Difficulté à détecter les symptômes** → Chez les personnes âgées, les démangeaisons peuvent être absentes ou confondues avec d'autres affections cutanées.
- **Déficits cognitifs** → Les patients atteints de démence peuvent avoir du mal à exprimer leur inconfort.

Transmission : Contact direct prolongé ;
épidémies possibles en milieu institutionnel.

Traitement

- **Traitement local** (crème à base de perméthrine ou benzoate de benzyle).
- **Traitement oral** (ivermectine) en cas de gale étendue ou pour éviter les récurrences.
- **Désinfection du linge** (lavage à 60°C et isolement des textiles contaminés).
- **Traitement de l'entourage** (famille et personnel soignant inclus).
- **Isolement temporaire** en établissement pour éviter la propagation.



6) Impétigo

Présentation clinique : Lésions vésiculo-pustuleuses formant des croûtes jaunâtres, souvent localisées autour du nez et de la bouche.



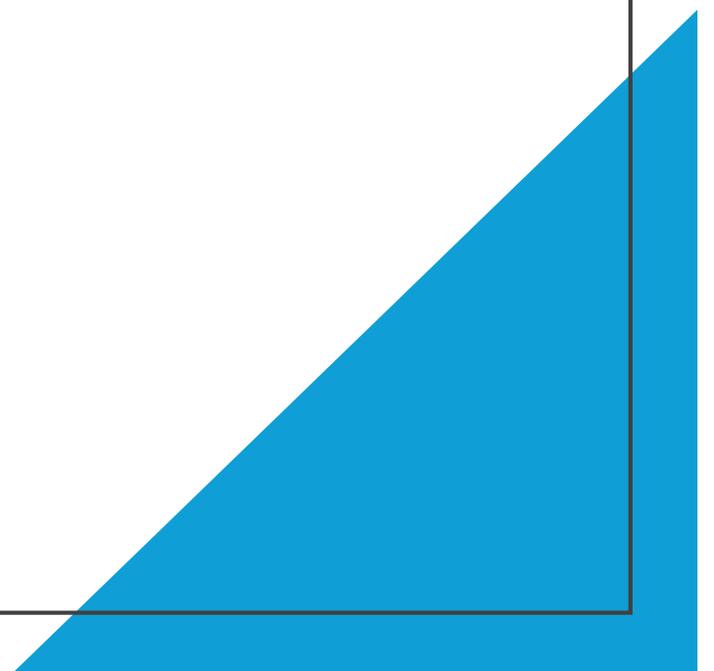
Impétigo

Agents étiologiques : *Staphylococcus aureus* et *Streptococcus pyogenes*.

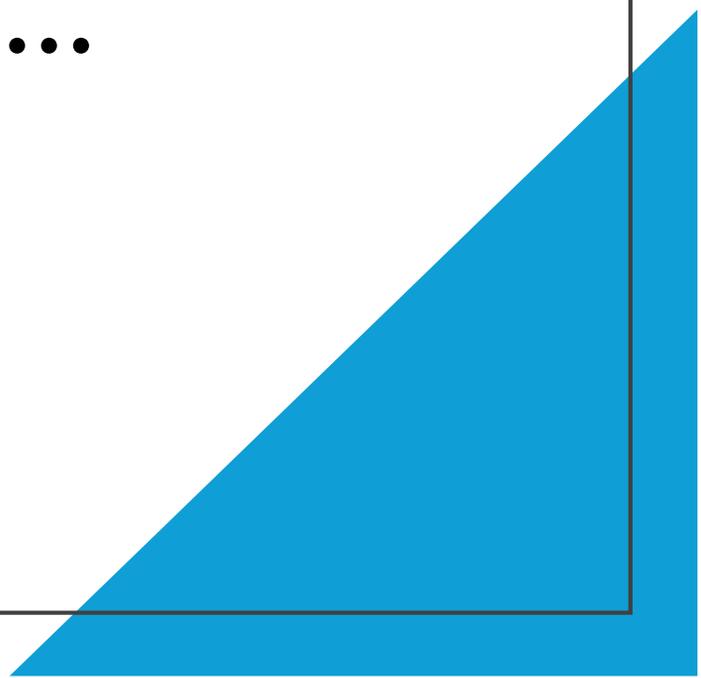
- Il est plus fréquent chez les enfants, mais peut toucher les personnes âgées, notamment en milieu institutionnel.
- Infection cutanée hautement contagieuse

Traitement :

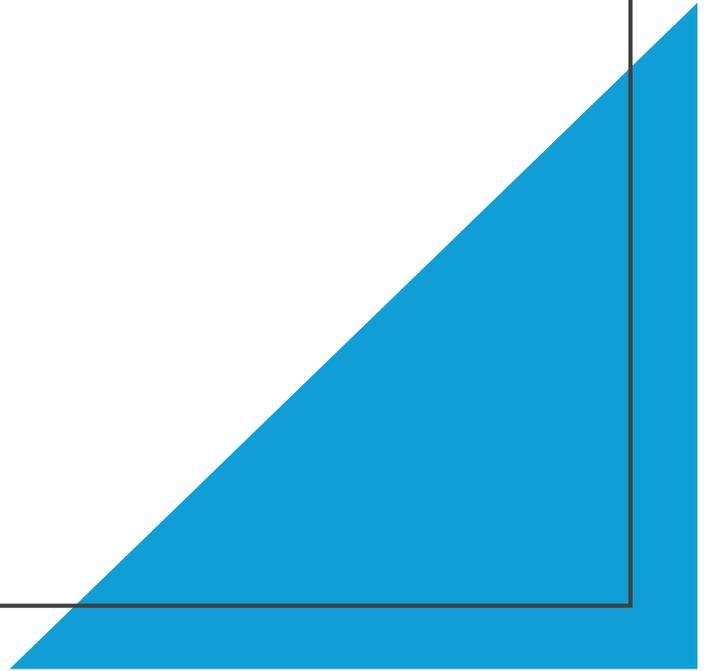
- Antiseptiques locaux pour les formes mineures.
- Antibiotiques topiques ou systémiques pour les cas étendus ou compliqués.



Pour résumer...

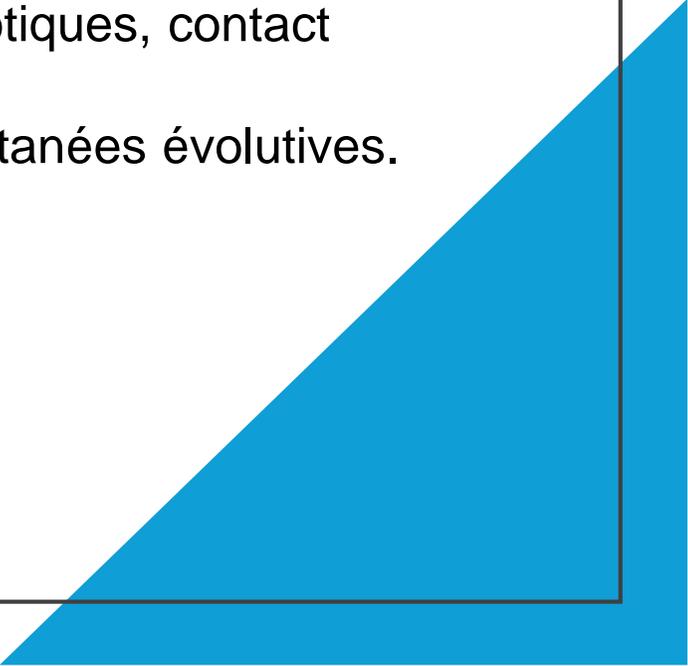


Diagnostic et Prise en
charge

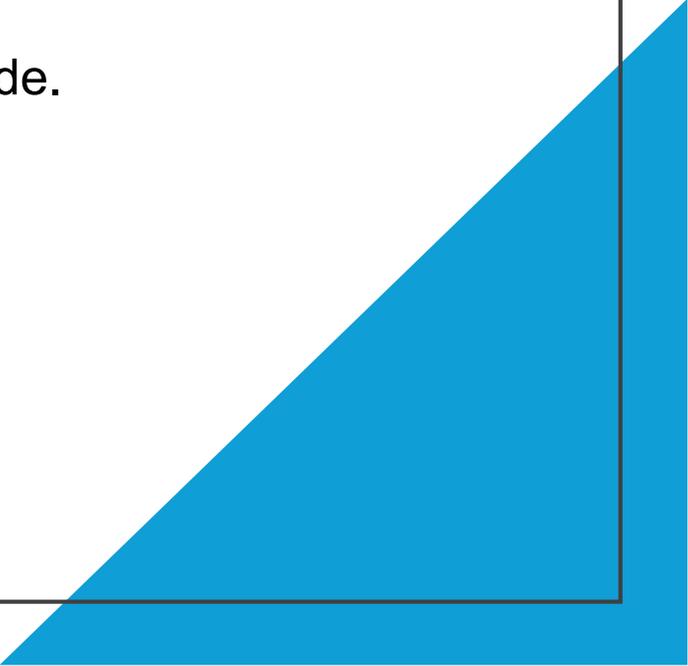


N'importe quelle infection, le diagnostic repose sur une évaluation clinique détaillée et, si nécessaire, des examens complémentaires.

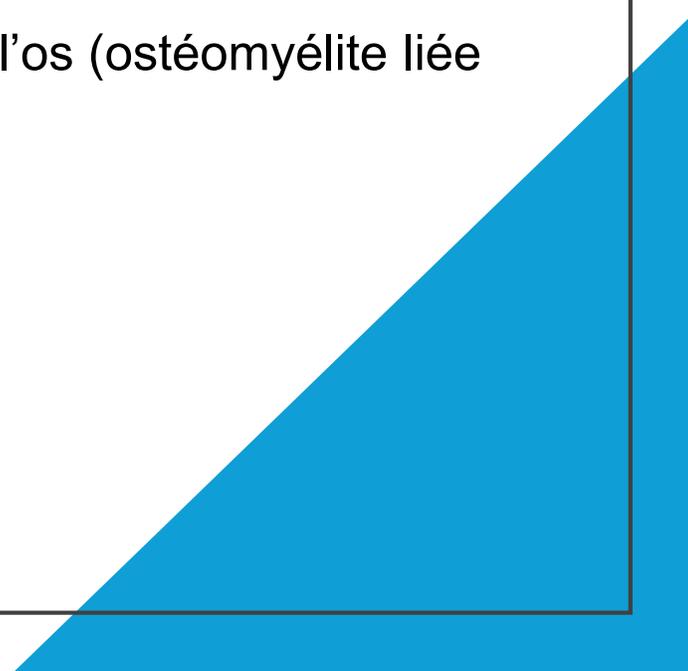
Anamnèse :

- Contexte : antécédents médicaux (diabète, immunosuppression, pathologies dermatologiques préexistantes).
 - Facteurs favorisants : hospitalisation récente, traitements antibiotiques, contact avec des cas similaires.
 - Symptômes associés : fièvre, douleurs locales, prurit, lésions cutanées évolutives.
- 

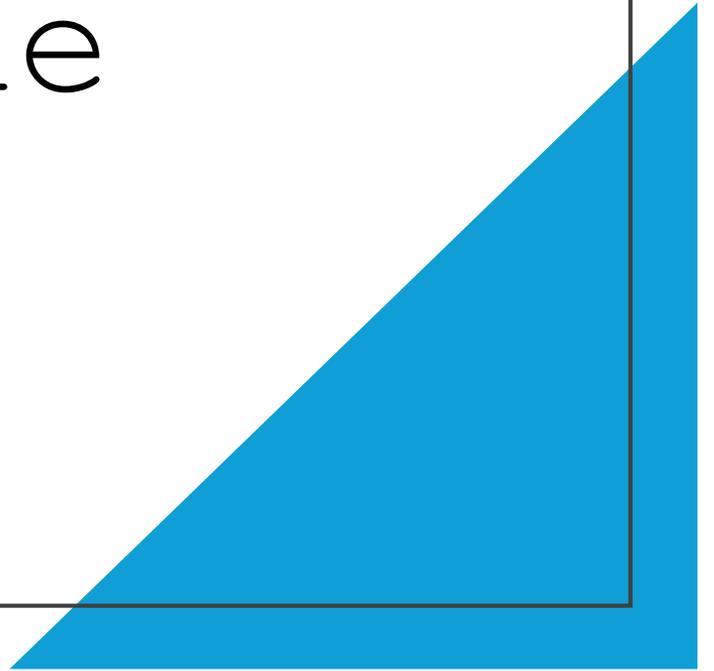
Examen clinique :

- Inspection des lésions : localisation, extension, aspect (rougeur, croûtes, vésicules, ulcération, exsudats).
 - Signes inflammatoires : douleur, chaleur, œdème, fluctuation.
 - Recherche d'adénopathies régionales en cas d'infection profonde.
- 

Examens complémentaires (si nécessaire) :

- Prélèvement bactériologique (écouvillonnage, aspiration, biopsie) en cas d'infection suspectée sévère ou résistante au traitement initial.
 - Sérologies et PCR pour le zona et autres infections virales.
 - Examen mycologique pour les infections fongiques chroniques.
 - Imagerie (IRM, échographie) en cas de suspicion d'extension à l'os (ostéomyélite liée aux escarres).
- 

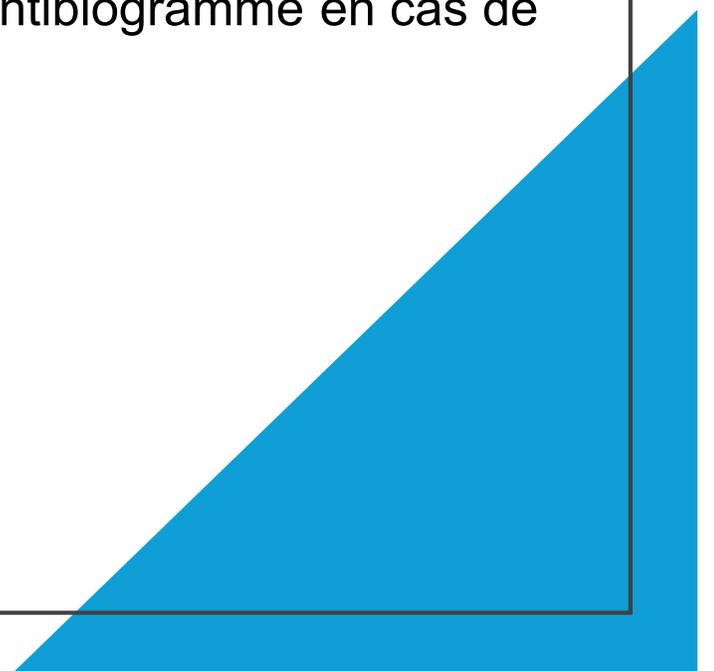
Prise en charge
thérapeutique



Le traitement dépend de la nature de l'infection et de sa gravité.

Traitement antibactérien :

- Topique (antiseptiques, antibiotiques locaux) pour les infections superficielles (impétigo, intertrigo).
- Systémique (antibiotiques oraux ou IV) en cas de cellulite sévère, érysipèle, ou infection cutanée compliquée.
 - Antibiothérapie probabiliste initiale avec adaptation selon l'antibiogramme en cas de mauvaise évolution.



Soins locaux et pansements :

- Déterision mécanique des lésions nécrotiques (escarres infectées).
- Utilisation de pansements adaptés pour les plaies exsudatives ou nécrotiques.
- Application de crèmes antifongiques pour les infections mycosiques.

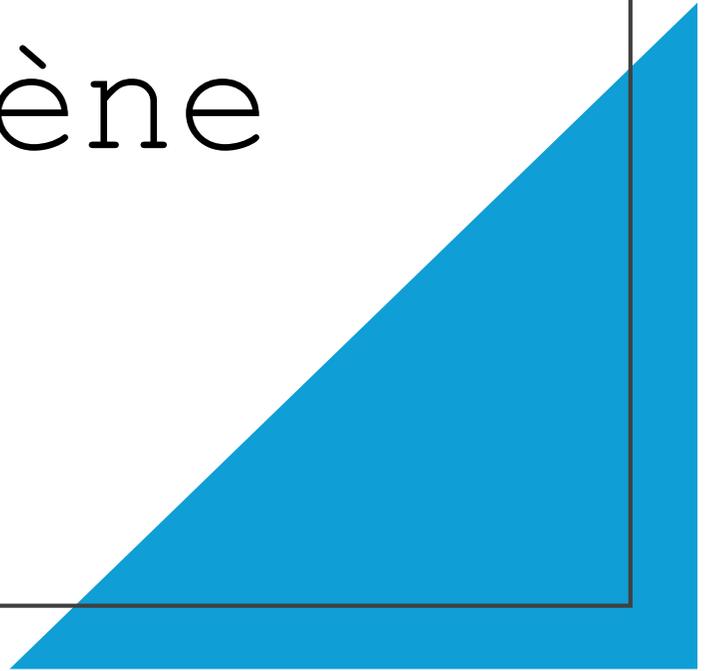
Traitements antiparasitaires :

- Scabicides topiques (perméthrine) ou oraux (ivermectine) pour la gale.
- Mesures d'éradication (désinfection du linge, traitement de l'entourage)

Prise en charge des douleurs associées :

- Antalgiques (paracétamol, Morphine).
- Anticonvulsivants et antidépresseurs pour les douleurs neuropathiques post-zostériennes.

Prévention et
mesures d'hygiène



Mesures générales de prévention

Hygiène cutanée adaptée :

- Utilisation de savons doux, hydratation quotidienne avec des émoullients.
- Éviter les bains prolongés qui favorisent la sécheresse cutanée.
- Soins des ongles et surveillance des lésions préexistantes.

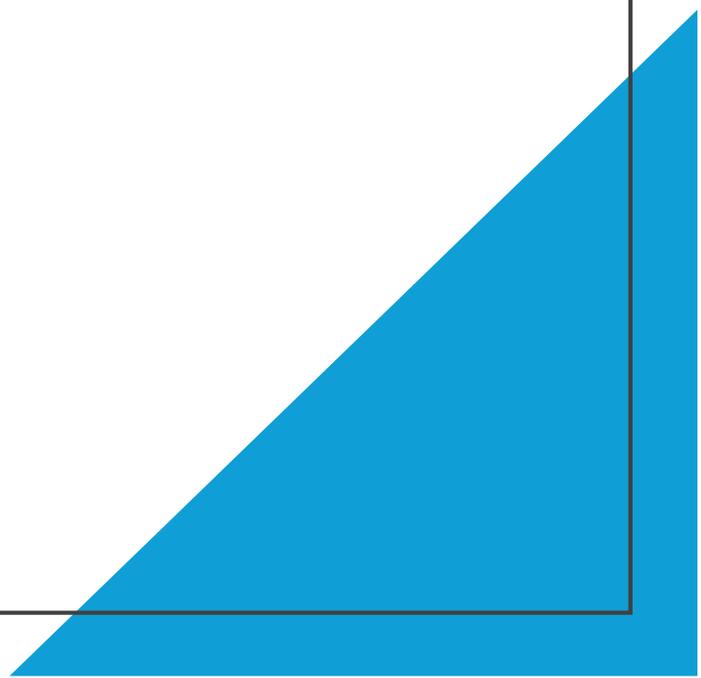
Surveillance et prévention des escarres :

- Mobilisation régulière des patients alités ou en fauteuil.
- Utilisation de matelas anti-escarres, coussins de décharge.
- Surveillance des zones à risque (sacrum, talons, coudes).

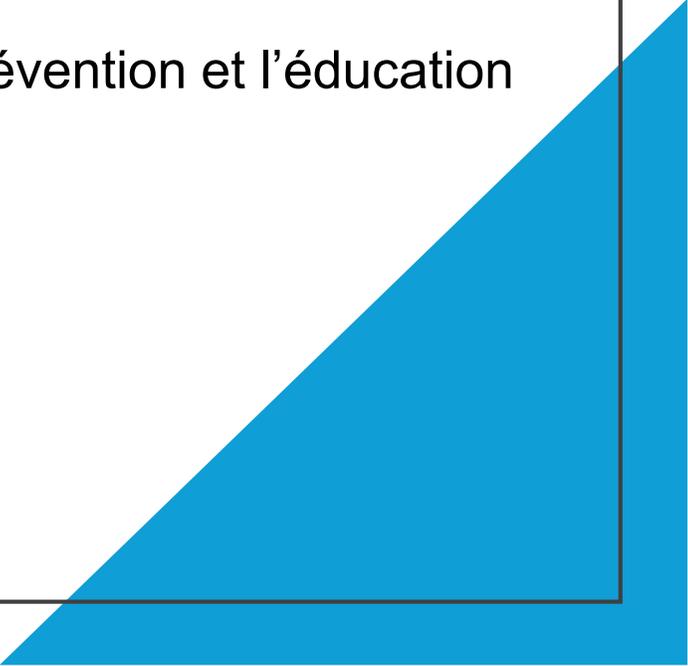
Prise en charge des comorbidités :

- Contrôle du diabète, prise en charge de l'insuffisance veineuse et des troubles circulatoires.
- Nutrition adaptée pour favoriser la cicatrisation cutanée.

Conclusion



Résumé des points clés :

- Les infections cutanées sont fréquentes chez les personnes âgées en raison du vieillissement cutané et des comorbidités.
 - L'identification précoce et une prise en charge adaptée sont essentielles pour prévenir les complications.
 - Le rôle des infirmières est fondamental dans la surveillance, la prévention et l'éducation des patients.
- 

Références bibliographiques

1. Haute Autorité de Santé (HAS). **Fiche de synthèse : infections cutanées bactériennes courantes.** 2019.
2. Lipsky BA et al. **Diagnosis and Treatment of Skin and Soft Tissue Infections in Older Adults.** JAMA. 2020.
3. ScienceDirect. **Skin and Soft Tissue Infections in the Elderly.** 2023.
4. Guide HPCI Suisse. **Infections cutanées en gériatrie.** 2022.
5. DispatchHealth. **Most Common Skin Infections in Seniors.** 2023.
6. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). **Guidelines for the Prevention and Treatment of Herpes Zoster.** 2023.
7. Revue de l'Infectiologie Tunisienne. **Infections cutanées bactériennes chez la personne âgée.** 2021.
8. SF Dermatologie. **Prise en charge des infections cutanées bactériennes courantes.** 2020.
9. Farmaka CBIP. **Problèmes dermatologiques et soins de la peau chez la personne âgée.** 2022.
10. Binasss SA. **Guide des infections dermatologiques gériatriques.** 2024.



MERCI POUR VOTRE ATTENTION |